

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kencing manis (Diabetes melitus) merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) dimana kadar gula darah meningkat. Penyakit ini merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia kronis yang diakibatkan karena kerusakan atau defisiensi sekresi insulin, kerusakan respon terhadap hormon insulin ataupun keduanya. Hiperglikemia dapat mempengaruhi pembuluh darah kecil, arteri kecil sehingga suplai makanan dan oksigen ke perifer menjadi berkurang akibatnya mempengaruhi syaraf - syaraf perifer, sistem syaraf otonom dan sistem syaraf pusat sehingga mengakibatkan gangguan pada saraf serta terjadi kerusakan integritas kulit/jaringan (Putra et al., 2022).

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang akan menetap seumur hidup. Jenis diabetes mellitus yang paling banyak dialami oleh masyarakat adalah diabetes mellitus tipe 2 karena jenis penyakit ini cenderung berhubungan dengan gaya hidup dan pola makan seseorang. Pada pasien dengan diabetes mellitus yang mengalami luka penyembuhan akan lebih lama karena kurangnya suplai oksigen yang masuk dalam darah sehingga bisa menimbulkan rasa nyeri pada luka dan luka sulit mengering (Wulandari et al., 2019).

Menurut Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) mencatat akan ada 578 juta orang dewasa dengan diabetes pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045 . Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021 di Indonesia, terdapat 1.295 orang yang pernah di skrining, serta ada 3.575 orang pernah didiagnosis menderita diabetes melitus oleh dokter (Riskesdas, 2021).

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit serius yang sering tidak disadari gejalanya oleh penderita hingga terjadi komplikasi. Salah satu komplikasi yang paling umum dan berbahaya adalah luka pada kaki (ulkus diabetik). Luka ini bisa menyebabkan gangrene, kerusakan sendi, dan bahkan amputasi. Jika tidak segera ditangani, ulkus diabetik dapat mengancam nyawa penderita (Wulandari et al., 2019).

Ulkus diabetik merupakan salah satu komplikasi mikrovaskular yang sering terjadi pada pasien diabetes mellitus, terutama diabetes tipe 2. Ulkus diabetik merupakan luka yang timbul dan berkembang dikarenakan oleh adanya gangguan saraf tepi, kerusakan struktur tulang serta adanya penyempitan pada pembuluh darah (Wulandari et al., 2019). Prevalensi diabetes di Indonesia sendiri, mencapai 11,7% dari total populasi pada tahun 2023 (Risikesdas,2023)

Nyeri adalah peringatan dari tubuh kita saat ada jaringan yang rusak atau terancam rusak. Rasa sakit ini bisa muncul karena berbagai hal, seperti cedera fisik (misalnya terbentur, terbakar), penyakit (seperti kanker), atau masalah emosional. Hal ini juga dirasakan oleh penderita diabetes mellitus dengan luka ulkus diabetik dimana ada kerusakan pada jaringan serta gangguan saraf tepi. Nyeri ini tidak hanya sensasi fisik, tetapi juga bisa menimbulkan perasaan tidak nyaman secara emosional (psikogenik). Faktor utama nyeri pada penderita Diabetes Mellitus terutama pada kasus ulkus diabetik yaitu antara lain polineuropati (kerusakan banyak saraf), nosiseptif (akibat kerusakan jaringan) dan lain lain.

Manajemen nyeri dibagi menjadi dua yaitu farmakologi maupun non farmakologi. Metode farmakologi berupa obat- obatan analgetik sedangkan metode nonfarmakologi berupa teknik relaksasi, distraksi, pemijatan, dan kompres hangat. Salah satu upaya untuk menurunkan nyeri selain dengan pemberian analgetik adalah dengan terapi non farmakologi. Dari beberapa teknik non farmakologi yang sering digunakan adalah teknik distaksi. Teknik distraksi ini digunakan untuk mengalihkan perhatian nyeri dan mengurangi rasa nyeri, salah satu teknik distraksi yang efektif adalah terapi murottal Al-Qur'an (Safitri et al., 2023)..

Terapi murottal, yang melibatkan mendengarkan bacaan Al-Qur'an, terbukti efektif dalam mengurangi nyeri akut pada pasien, termasuk mereka dengan diabetik foot. Penelitian menunjukkan penurunan signifikan dalam skala nyeri setelah penerapan terapi ini selama beberapa hari. Misalnya, satu studi melaporkan penurunan dari skala nyeri 6 menjadi 1 setelah tiga hari terapi (Seewald, S., 2019).

Relaksasi otot progresif ini mengarahkan perhatian pasien untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan dengan ketika otot dalam kondisi tegang, relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah. Tujuan diberikan teknik relaksasi otot progresif yaitu untuk menurunkan tingkat rangsangan seseorang dan membawa suatu keadaan menjadi lebih tenang, baik secara psikologis maupun fisiologis (Ferdisa & Ernawati, 2021)..

Masalah yang timbul pada Tn C antara lain nyeri akut pada ekstremitas bawah tepatnya kaki kiri dengan diagnosis Ulkus Diabetic. Keadaan pasien saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh nyeri cekot cekot pada kaki kiri, merasa cemas menahan nyeri setelah dilakukan tindakan medis debridement (amputasi). Pasien merasa kurang nyaman dengan keadaan yang dirasakan, pasca debridement pasien mendapatkan rawat luka selama rawat inap.

Salah satu intervensi keperawatan yang diberikan untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan kombinasi terapi relaksasi otot progresif dan terapi murrotal. Teknik ini cukup efektif karena tidak menggunakan medikasi farmakologi. Selain itu penatalaksanaan dapat dilakukan mandiri atau dengan keluarga tanpa biaya. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengangkat permasalahan pasien dengan ulkus diabetic.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana terapi relaksasi otot progresif dengan terapi murrotal terhadap nyeri akut pada pasien Tn. C dengan diagnose medis diabetic foot di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas relaksasi otot progresif dengan terapi murrotal terhadap nyeri akut pada pasien Tn. C dengan diagnose medis diabetic foot di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan ini adalah

1. Membuat rencana asuhan keperawatan yang akan diberikan pada Tn C dengan diagnosis diabetic foot.
2. Memberikan tindakan atau implementasi kepada Tn C dengan diagnosa diabetes foot.
3. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum dilakukan intervensi terapi relaksasi otot progresif dengan terapi murrotal.
4. Mengidentifikasi skala dan tingkat nyeri setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi otot progresif dengan terapi murrotal.
5. Melakukan evaluasi dari hasil implementasi yang telah diberikan pada Tn C.

1.4 Manfaat Penulisan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca antara lain:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulisan karya ilmiah ini dapat menambah wawasan serta pengetahuan terkait dengan bagaimana mengatasi nyeri dengan menggunakan terapi relaksasi otot progresif dengan terapi murrotal.

1.4.2 Manfaat Praktisi

a) Bagi intitusi pendidikan

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan menjadi suatu masukan bagi intitusi terkait dengan efektifitas terapi relaksasi otot progresif dengan terapi murottal terhadap nyeri akut terutama pada pasien dengan diagnose diabetic foot.

b) Bagi pelayanan keperawatan dan kesehatan

Penulis karya ilmiah ini diharapkan menjadi suatu rekomendasi untuk pasien dengan keluhan nyeri pada luka gangrene dengan menggunakan terapi relaksasi otot progresif dengan terapi murottal dan juga dapat sebagai terapi kombinasi dengan pemberian terapi farmakologi untuk mengurangi intensitas nyeri.